

На 3 курсе обучают составлять комплекс упражнений производственной гимнастики профессиональной направленности. Основной задачей является повышение профессиональной работоспособности врачей за счет выполнения специально подобранных упражнений, направленных на восстановление работоспособности.

Комплексы производственной гимнастики могут выглядеть следующим образом:

- Физкультурная пауза – как форма активного отдыха, позволяющая предупредить утомление и способствующая поддержанию более высокой работоспособности
- Физкультурная минутка – как малая форма активного отдыха, позволяющая снизить местное утомления, возникающее, при длительном сидении в рабочей позе, сильном напряжении внимания, зрения и т. п. Чаще всего используются в режиме рабочего дня работников умственного труда.
- Микропауза активного отдыха – как самая короткая форма производственной гимнастики, цель которой – снизить утомление.

Практическое выполнение составленных комплексов студенты демонстрируют перед группой занимающихся на учебных занятиях, овладевают командным голосом, учатся организовывать и судить различные соревнования[2].

Овладев данными знаниями, позволит будущему врачу целенаправленно влиять на многие стороны организации здорового образа жизни в семье и трудовом коллективе, в том числе на гигиеническое воспитание, привитие навыков занятий физической культуры и спорта. Высокая квалификация и компетентность врача, успех в его практической работе будут достигнуты в том случае, если он хорошо сможет применить различные виды физических упражнений для профилактики и лечения различных заболеваний.

Литература:

1. Тихонов, В.Н. Современное состояние и развитие видов гимнастики: учебное пособие для студентов Вузов физической культуры / В.Н. Тихонов. –Малаховка. – 2007. – 175 с.
2. Григорович, Е. С. Физическое воспитание в жизни студента: учебно-методическое пособие / Е. С. Григорович, А. М. Трофименко, В. А. Переверзев. – Минск, 2000. – 38с.
3. Глазовский Б. М., Кряж В.Н. Организация физического воспитания студентов /Б.М. Глазовский.-Мн.: Вышэйшая школа, 2001.-96-97 с.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ И ФИЗИЧЕСКАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ ВГМУ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ И ДНЯ НЕДЕЛИ

Маслак С.А., Маслак Н.С. (6 курс лечебный факультет)

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Целью нашего исследования явилась оценка физического состояния организма студентов, готовности к сдаче норм Государственного физкультурно-оздоровительного комплекса(ГФОК) как фактора оптимизации учебного процесса, динамики физической работоспособности по показателям сенсомоторной сферы и дыхательного аппарата.

В исследованиях респираторной функции выявлена недостаточность способности к произвольной регуляции дыхания, а так же к стабильным максимальным динамическим и изометрическим дыхательным усилиям, что больше присуще студенткам. Можно отметить относительно высокую реакцию сердечно-сосудистой системы на незначительную по мощности и объему тестовую нагрузку. Это заключение свидетельствует о неполноценности адаптационных способностей организма испытуемых к работе в изометрическом режиме.

Общую физическую подготовленность (ОФП) определяли по результатам контрольных

нормативов, во время сдачи ГФОК, и данным педагогического наблюдения во время проведения практических занятий по физической культуре [1,2].

По результатам проведенных исследований можно отметить наибольшее отставание в развитии таких физических качеств как сила, ловкость, координация, выносливость. Особенно четко это проявляется в процессе занятий по программам спортивной специализации. Показатели максимальной кистевой и становой силы больше при проведении занятий в первой половине дня и в начале недели, уменьшение происходит во второй половине дня и к концу учебной недели. При выполнении физических упражнений точность движений и величина их предельного ритма в состоянии покоя ниже в дневные часы, чем в утренние. Снижение происходит так же к концу рабочей недели. Способность к максимальным динамическим изометрическим усилиям под влиянием занятий физической культурой повышается, особенно во время вдоха.

На основании данных исследований и педагогического наблюдения можно сделать следующие выводы:

- 1) Необходимо, учитывать время, в которое проводятся занятия по физической культуре.
- 2) Правильное распределение учебных занятий по физической культуре в учебном режиме может быть мощным средством укрепления физического здоровья и оптимизации учебной работоспособности.

Литература:

1. Зобов, В.В. Динамика развития студентов / В.В. Зобов // Теория и практика физической культуры.-М., 1988.-№7.-с. 14-18.
2. Гзовский Б. М., Кряж В.Н. Организация физического воспитания студентов /Б.М. Гзовский.-Мн.: Высшая школа, 2001.-96-97 с.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ

Музыка О.Г., Выхристенко Л.Р., Сидоренко Е.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

На современном этапе развития медицинского обеспечения требования к качеству знаний как практикующих врачей, так и студентов высших медицинских учебных заведений неуклонно растут. Ежегодно публикуется множество статей, выходят новые редакции международных и республиканских клинических рекомендаций, дополняющие имеющиеся сведения о заболеваниях или представляющие совершенно новые концепты. Наблюдается тенденция к расширению инструментальной и лабораторной диагностики, увеличению их значимости в постановке диагноза. В потоке быстро обновляемой информации подчас теряется главная составляющая медицины – пациент. Как отмечал В.П. Сербский: «Врач имеет дело не с болезнями, а с больными, из которых каждый болеет по-своему»[1] и значимость персонализированного подхода к пациенту имеет большую значимость. Следовательно общение с пациентами, умение провести диагностический поиск с помощью пальпации, перкуссии и аускультации не теряют своей актуальности. Между тем, можно заметить тенденцию к усилению страха студентов перед пациентом. Неумение обучающегося использовать вербальные и невербальные психологические приемы и сигналы во время работы с пациентом негативно сказываются на формировании доверительного психологического фона. Общение с врачом необходимо, с одной стороны, пациенту, т.к. доверие к врачу важно для откровенного рассказа о болезни и снижении страха перед заболеванием, с другой стороны, будущему врачу - в виду возможности развития синдрома профессионального выгорания и падения профессиональной мотивации из-за постоянного фонового стресса, обусловленного отсутствием навыка профессионального общения [2].

Мировой тенденцией в решении данной проблемы является использование симулирован-